

Explication

De la premiere planche.

Cette planche représente notre instrument pour la ligature des polypes utérins: mis en parallèle avec celui de Mr. Levret.

Figure II. montre l'instrument de Mr. Roderick que nous avons décrit page .. de cet ouvrage du quel à été prise la premiere idée pour l'invention du notre.

A. et B. les deux pieces de notre instrument assemblées tellesquelles doivent être pour bien préparer l'appareil de notre derniere méthode d'opérer.

Cet instrument est fait d'argent, composé de deux pieces, une principale, et l'autre accessoire cette derniere est propre à s'ajuster et se fixer sur la premiere.

La principale, nommée introducateur ou constricteur est composée d'une canule plate, longue de Sept poudes, et d'une espèce de manche creux qui contient un tourniquet, une rouë en rochet, et un ressort. (a) nous considérons, ^{deux faces} à l'instrument; ~~deux faces~~ une antérieure qui est concave, l'autre postérieure qui est convexe, et deux extrémités, dont une sera nommée la tête, et l'autre le manche comme nous venons de dire.

(a) voir figure G.



La canule de l'introducteur est du volume d'une très grosse plume à écrire, dont la solidité doit être suffisante pour ne pas plier dans l'opération. Elle est courbée vers sa face antérieure, de puis sa partie moyenne jusqu'à sa tête en guise de forceps, pour qu'elle puisse suivre la face concave de l'os sacrum, et pour qu'on puisse introduire l'instrument le long du pédicule du polype jusques dans l'orifice de la matrice, s'il étoit nécessaire; le creux fait pour le passage des deux chefs de la ficelle, qui forme l'anse destinée à étrangler le polype, aboutit à sa tête antérieurement.

À la partie moyenne antérieure de cette canule se trouvent deux élévations en forme de petites crêtes oblongues (a) qui forment entre-elles une légère rainure longitudinale propre à y loger et fixer l'instrument accessoire ou porte anse, dont nous parlerons ci après; ce qui facilite beaucoup leur introduction dans le vagin et même dans la matrice quand il est nécessaire.

Le manche en est gros comme le pouce, il est formé par deux plaques longues de deux travers de doigts et large d'un, elles sont arrondies extérieurement, en laissant entre-elles devant et derrière une

(a) on en voit une de côté marquée **H**.

large ouverture tout le long, pour laisser voir le tourniquet, et y attacher la ficelle; ces deux plaques se joignent en haut par une espèce de route, et du milieu de cette route sort une petite buse, qui s'engage dans le creux de la canule, de façon à pouvoir être ôtée à volonté, pour les raisons que l'on verra après la description du manuel de l'opération. A la partie moyenne antérieure et supérieure de ce manche doit être pratiquée une échancrure semi-lunaire, qui répond en ligne directe à la rainure de la canule pour recevoir le porte-lance et l'y fixer. Entre les deux plaques qui forment ce manche est placé le tourniquet, le quel les perce toutes deux dans leur milieu, ce tourniquet est une espèce de cylindre gros comme une plume à écrire (a) sur lequel doit tourner la ficelle dans l'opération; il est percé d'un trou rond placé au milieu de sa longueur pour le passage d'un des chefs de la ficelle qui forme l'anneau de la ligature, et à une de ces extrémités en dehors du manche est creusé un trou en quarté pour recevoir la clef (b) qui sert à le faire tourner, et que l'on retire après l'opération finie. Dans l'intérieure de ce manche, se trouve aussi la roue en rochet, attachée à l'entour de ce cylindre; elle est faite d'acier ou de cuirce,

(a) idem planche **I^{re}** figure **G**.

(b) voir figure: **F**.



et correspond exactement avec un arrêt et un ressort qui sont fixés contre la plaque, pour l'empêcher de retourner en sens contraire. Mais pour qu'en cas de nécessité on puisse à volonté relâcher ce tourniquet et diminuer la constriction de l'ance, l'arrêt de la roue est muni d'un bouton qui débord l'extrémité inférieure du manche, et que l'on pousse en arrière pour lui faire faire le mouvement de bascule, afin de donner pleine liberté à la roue et au tourniquet de tourner en deux sens.

La pièce accessoire, nommée porte-ance n'est autre chose qu'une simple canule aplatie et un peu courbée vers son extrémité supérieure; (a) elle doit être solide comme la précédente, afin de ne pas plier; longue de neuf à dix pouces, pour pouvoir l'empoigner aisément à l'extérieur de la vulve pendant les manœuvres qu'on doit faire en plaçant l'ance de la ligature la partie inférieure est garnie postérieurement d'un anneau afin de reconnoître la face convexe de cette pièce lors qu'on lui fait parcourir

(a) voir figure **B**.

Le cercle du vagin. Sa courbure doit être moindre que celle du constricteur, pour que la convexité ne gêne point sa marche, lorsqu'on la promènera autour du polype; et son extrémité supérieure est arrondie comme la tête du constricteur afin de ne pas blesser les parties qu'elle touchera, vers l'extrémité inférieure cette canule va en augmentant de volume et de solidité, tant pour l'aisance de l'empoigner, que pour la force qui lui est nécessaire. Son canal contient un fil d'argent de coupelle recuit, (a) à l'extrémité supérieure duquel se trouve un anneau assez large pour passer très librement la ficelle de l'ance de la ligature, ~~le~~^{et} cet anneau est amené contre l'extrémité supérieure de cette pièce par ce même fil d'argent qu'on fixe à l'autre extrémité de l'instrument, soit en le repliant ou en l'entortillant autour de la canule; ce fil d'argent est mince et flexible, à cause qu'il doit rester dans le vagin jusqu'à la chute du polype.

Préparation de l'appareil.

L'instrument accessoire couché et lié sur le premier, et la ficelle qui doit former l'ance de la
(a) voir la même planche il y est marqué C.C.



ligature y montée voila tout l'appareil. Pour y
proceder avec aisance on commencera par prendre une
ficelle longue d'une aune qu'on attachera et fixera
par un bout sur le tourniquet à côté du trou y
pratiqué, puis on prendra l'autre bout pour l'écarter
de bas en haut dans la canule du constricteur en le
tirant par le trou de la tête de l'instrument autant
que la ficelle pourra venir, et de suite on le passera
de même dans l'anneau du fil d'argent, pour ^{ensuite} ~~après~~
~~celle~~ le ramener du haut en bas, par cette même
canule, jusqu'au tourniquet, ou on passera ce chef
dans le trou qui y est pratiqué exprès laissant
pendre le bout sous le manche de l'instrument
(a) pour servir à ce que nous dirons au manuel de l'opération.

Après qu'on aura ainsi ^{arrangé} ~~arrangé~~ la ficelle
on couchera l'accessoire ou porte-ance dans l'échancrure
et la rainure de l'introducteur, pour les lier ensemble
auprès du manche au moyen d'un cordon tourné
plusieurs fois à l'entour et noué en rosette (b) la

(a) voir planche I.^{re} il est marqué D.

(b) idem E. ce cordon est représenté en place.

tête de l'introducteur doit passer un peu celle du porte-lance, pour l'aisance de l'introduction sous la tumeur polypeuse. La ficelle sera de bon chanvre, peu tordue, mince et bien cirée, pour couler plus facilement dans l'anneau du fil d'argent, quand il s'agira de cotoyer le polype; nous la prenons longue d'une aune ou environ, l'excédent ne sauroit gêner [bien au contraire] puisque l'anneau pourroit avoir deux ou trois pieds de circonférence etant toujours facile à l'opérateur de la diminuer quand il le trouvera nécessaire pendant l'opération, ce qu'il fera en tirant le chef qui passe libre dans le trou du tourniquet.

On doit avoir soin, avant de se mettre en devoir d'opérer de placer quelques remarques au long de la ficelle, pour voir les progrès de la constriction, tant dans l'opération que vers le tems de la chute du polype (a) ces remarques se font très aisément au moyen d'une éguille munie d'un

(a) idem elles sont marquées **iiii.**



brin de fil blanc, qu'on perce en trois ou quatre endroits au travers de la ficelle, laissant un bout de ce fil fixé à la ficelle pour chaque remarque, observant que ce doit être au long du chef qui est libre, dans le trou du tourniquet sans quoi ces remarques seroient moins utiles; elles doivent être placées à un pouce de distance l'une de l'autre, et de façon qu'elles puissent paroître à la partie inférieure du constricteur, à mesure qu'on en tire ce chef libre pour les arranger lors qu'on prépare l'appareil, on tire vers le bas ce chef libre tant qu'il ne reste qu'à la tête de l'instrument qu'une anse de trois pouces de circonférence, ou un de diamètre; puis on place une de ces marques de fil sur ce même chef à l'embouchure de la canule dans le manche du constricteur; l'ayant arrêté on coupe le fil, après cela fait on agrandit cette anse d'un pouce, en tirant la ficelle par le haut pour placer une autre marque à un pouce de distance de la précédente; on en fait de même pour les

suivantes, de sorte que les quatre marques ainsi placées, on trouve une anse de six pouces de circonférence, sur quoi on pourra se régler dans la nécessité de savoir quel est le volume du corps embrassé dans cette anse, soit pendant l'opération, ou vers le tems de la chute du polype.

Explication

Des l'instrument de M^r. Levret telles qu'il les a
donné à la fin de son mémoire dans le journal de juin 1770.

„Figure **i** : [c'est M^r. Levret qui parle] l'instrument
„garni de sa ligature, il est représenté ouvert et
„censé embrassant ou prêt à embrasser le pédicule
„du polype au fond du vagin, dans le quel cet
„instrument a été introduit fermé.

„Les figures 2. 3. et 4. représentent le même
„instrument fermé, dont les parties inférieures
„jusqu'es y compris la jonction, sont en tout
„semblable à la figure **i**. à l'égard des parties
„Supérieures, la figure 2. désigne une de celle de

„la figure **i.** dans toutes ces dimensions, la figure
„les à de moindre longueur et courbure, et la
„quatrième la plus petite des trois à tous égards,
„afin de choisir celui des trois instruments qui
„convient le mieux à l'opération projetée; cette
„figure n'a ainsi été construite que pour en éviter
„la multiplicité.

„La jonction de la première figure est vue
„des trois quarts; celle des numéros 2.^e et 4.^e de face,
„et la cinquième de côté, pour que cette jonction
„soit bien connue; car il faut éviter qu'elle ne
„gêne l'intérieur des tuyaux, pour que les
„chefs de la ligature y puissent passer librement.

„Figure 6. Le tuyau avec lequel on lie
„aisément les polypes du nez, jusqu'au fond
„des fosses nasales au moyen d'un fil d'argent.

„Figure 7. une portion de l'extrémité
„supérieure de ce même tuyau, pour faire voir
„la cloison ou travers qui le sépare en deux
„parties égales, et par les côtés de laquelle on
„doit faire passer, de haut en bas, les deux chefs

de la ligature. Toutes ces figures ou leurs
dimensions ^{Exactement} ~~Exactement~~ semblables en tout aux originaux.

Explication.

De la II.^{ème} planche.

Cette planche représente notre dernière méthode
de pratiquer la ligature des polypes utérins.

La moitié gauche du bassin d'une femme
de moyenne taille y est vu en entier afin
d'apercevoir le trajet que l'on doit faire parcourir
à l'instrument avant de serrer la ligature. Le
bassin est censé divisé verticalement en deux parties
cont. celle et la gauche, ou sont restées les parties
relatives à l'opération.

A.A.A. Montre la section de la peau tirée
depuis la partie moyenne et postérieure des lombes,
jusqu'à l'anus cottoijant la vulve pour se
terminer sur la symphise du pubis.

B. B. B. L'os Sacrum et le coxix représente
fendu dont on en voit la moitié du côté gauche.

C. L'os pubis séparé de son congénère à la symphise.

D. Les iléons vu intérieurement.

E. La vulve laissée entière.

a.a. un polype utérin de moyenne grosseur descendu dans le vagin.

b.b. le rectum.

c.c. la matrice coupée dont on a relevé les deux lambeaux marqués d.d., afin de découvrir le pédicule du polype qui vient du fond de ce viscère. ~~e. portion de la vessie.~~

e. portion de la vessie.

f.f. la moitié du vagin.

Manuel de l'opération

L'appareil étant préparé, il faut placer la malade et les assistants de façon que l'opérateur ne soit pas gêné ni troublé pendant l'opération. La situation la plus avantageuse, est de mettre la malade couchée horizontalement, en travers, sur un lit, qui, pour être commode ne doit pas avoir moins de trois pieds d'élévation; les cuisses seront tout à fait hors du lit, sur le bord du quel la femme sera appuyée immédiatement au dessus des fesses; les jambes seront pendantes et les pieds appuyés sur deux tabourets, ou autre

choses d'une hauteur égale : la tête et les épaules seront un peu élevée, pour ne pas lui gêner la respiration ; les aides doivent être au moins trois, des quels on en placera un sur le lit, pour tenir les épaules de la malade, l'empêchant de reculer et de remonter pendant l'opération ; les deux autres seront assis sur les tabourets contre le lit au deux côtés de la malade, pour tenir les cuisses bien écartées, qu'il n'abandonneront qu'après l'opération finie.

L'opérateur doit être placé de bout entre les cuisses de la malade ; posant la convexité de l'instrument sur la paume de sa main gauche, la tête ou extrémité supérieure sur le doigt médius et l'anneau de la ligature, qu'il laissera fort ample sera renversée sur l'instrument vers son manche, de façon qu'elle soit partagée aux deux côtés de la canule. Le tout ainsi disposé, il prendra le manche de l'autre main, de la manière qu'on prend une branche du forceps courbe, introduisant deux doigts de cette première avec la tête de l'instrument dans la vulve, il avancera dans le vagin

jusqu'au polype, qu'il soulevera un peu, s'il est possible, afin de glisser plus aisément l'instrument sous la tumeur au long de l'os sacrum, et le conduira ainsi, à la faveur des mêmes doigts, aussi haut qu'il sera possible, en le tournant et vacillant selon la nécessité, pour dégager sa tête des replis de la membrane du vagin et des inégalités du polype.

Quand la tête de l'instrument sera montée jusque vers le milieu du polype, l'opérateur retirera sa main du vagin, et poussera encore légèrement cet instrument vers le haut, prenant garde de ne pas le plonger dans le cul-de-sac du vagin, mais tâchera de l'introduire dans l'orifice de la matrice, en cas qu'il soit assez ouvert, et sinon, il arrêtera contre ce même orifice; après quoi il faut de lier la rosette du cordon et dégager le porte-ance en l'écartant du constricteur avec la main droite, tandis que la gauche tiendra ce premier fixe vers l'os sacrum, il parcourra ainsi le contour du vagin,

par la gauche avec le porte-ange autour du polype
en passant sous la symphise du pubis, pour l'amener
du côté droit après qu'il aura ainsi parcouru ce
cercle, il tiendra bien ferme les deux instruments
l'un contre l'autre de la main gauche, pendant
que de la droite, il tirera à lui le chef de la
ficelle qui passe libre, au travers du trou du
tourniquet, jus qu'à ce que toute l'ange de la
ficelle soit montée dans le vagin, et quand
elle sera montée au dessus de la masse, il
parcourra encore de droite et de gauche
autour du polype avec les instruments, séparément
afin de monter jusqu'aux parois de la matrice,
après cela il tournera le tourniquet au moyen
de la clef, sans pourtant trop la serrer de
premier coup, à raison qu'il ne doit pas
négliger de voir s'il n'y a pas lieu de monter
plus haut qu'il n'est, ou si le pédicule ne
vient pas d'une région latérale de la matrice,
car en ce cas il devoit le suivre le plus haut
possible, dirigeant les têtes des instruments de
ce côté là pour y porter l'ange de la



Ligature; ces deux instruments courbés iront et viendront autour du polype de tout côtés, et autant de fois qu'on souhaitera, mais il faut avoir soin de placer le porte-auge à l'opposé du constricteur avant de serrer —

Parfaitement cette ligature afin que le fil d'argent, qui doit rester attaché à cette ficelle, soit juste à l'endroit diamétralement opposé du constricteur, pour desserrer ou descendre l'auge de la ligature, en cas de besoins après l'opération faite.

Finalement l'opérateur tournera la clef jusqu'à étranglement, puis il defera ou redressera le bout du fil d'argent attaché au porte-auge pour retirer cet instrument, qui pour lors ne sert plus à rien, laissant ce fil d'argent

133
dans le vagin comme nous venons de dire;
le constricteur y restera de même, pour
redoubler tous les jours la constriction de
l'anneau, autant qu'il sera nécessaire, jus-
qu'à le sphaceler parfait de ce corps polypeux.
Le tout doit se conduire pendant l'opération
selon l'exigence des circonstances; ce sera
à l'artiste à y prévoir, de même que pendant
le tems que la ligature restera en place, attendant
la chute du polype.

Si vers le sixième ou huitième jours,
après l'opération faite, il arrivoit que
le manche de l'instrument generoit par
trop la malade par son poid ou autrement,
en attendant la chute du polype on
pourroit comme je l'ai déjà fait, ôter
de la canule, en laissant celui en



place, ^{qui} maintiendra la constriction nécessaire,
pour y parvenir, on détournera suffisem-
ment le tourniquet, afin de pouvoir
en séparer la ficelle, puis on demontera
doucement ce manche de la canule,
après quoi on tira à soi les deux chefs
de la ficelle, pour resserer la tumeur
comme elle l'étoit avant; et on fixera ces
deux chefs au moyen d'une cheville de bois
poussée avec force dans le trou de la canule,
ou autrement comme on le trouvera le plus
facile.

